

Numer szkody

NUMER SZKODY (NADANY PRZEZ TOWARZYSTWO)	
DATA PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA	GODZINA ZGL. (GG : MM)



ZGŁOSZENIE SZKODY OSOBOWEJ

z obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

Dane dotyczące zdarzenia

DATA I GODZ. ZDARZENIA	(DD / MM / RRRR)	(GG : MM)	NUMER POLISY:	NUMER POLISY, Z KTÓREJ ZGŁASZANA JEST SZKODA
PRZYCZYNA POWSTANIA SZKODY:				
MIEJSCE ZDARZENIA:				
(MIEJSCOWOŚĆ, ULICA, NUMER BUDYNKU, NUMER LOKALU LUB GMINA, NUMER DROGI, NAJBLIŻSZA MIEJSCOWOŚĆ)				

Poszkodowany (dane kontaktowe, dodatkowe informacje)

CZY POSZKODOWANY PONIÓSŁ ŚMIERĆ W WYNIKU ZGŁASZANEJ SZKODY?		☐ TAK	☐ NIE
IMIĘ NAZWISKO / NAZWA		PESEL / REGON	
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU NR LOKALU GMINA
TELEFON	ADRES E-MAIL		ROLA POSZKODOWANEGO (KIERUJĄCY, PASAŻER, POZA POJAZDEM)
ZAWÓD	OKRES ZATRUDNIENIA		
OKOLICZNOŚCI WYPADKU	☐ W DRODZE DO/Z PRACY/SZKOŁY/PRZEDSZKOŁA/ZAKŁADU OPIEKUŃCZEGO	☐ W CZASIE PRACY/NAUKI	
	☐ W ŻYCIU PRYWATNYM	☐ PODCZAS KIEROWANIA/WSIADANIA/WYSIADANIA Z POJAZDU	
	☐ PODCZAS REKREACYJNEGO/AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW	☐ PODCZAS UPRAWIANIA SPORTU/UDZIAŁU W TRENINGACH SPORTOWYCH	
	☐ PODCZAS WAKACJI/KOLONII/OBOZÓW /ZIMOWISK/ZIELONEJ SZKOŁY	☐ CHOROBA-ZAWAŁ/UDAR	
CZY POSZKODOWANY W CHWILI ZDARZENIA BYŁ POD WPLYWEM ALKOHOLU / ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH?		☐ TAK	☐ NIE ☐ NIE WIEM
CZY POSZKODOWANY W CHWILI ZDARZENIA BYŁ OBJĘTY UBEZPIECZENIEM SPOŁECZNYM?		☐ TAK	☐ NIE ☐ NIE WIEM
CZY POSZKODOWANY W CHWILI ZDARZENIA MIAŁ ZAPIĘTE PASY?		☐ TAK	☐ NIE ☐ NIE WIEM

Roszczący (dane kontaktowe; do wypełnienia jeśli poszkodowany poniósł śmierć w wyniku wypadku a osoba roszcząca jest inna niż zgłaszająca roszczenie)

IMIĘ NAZWISKO / NAZWA		PESEL / REGON	
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU NR LOKALU GMINA
TELEFON	ADRES E-MAIL		

Zgłaszający (dane kontaktowe)

IMIĘ NAZWISKO / NAZWA		PESEL / REGON	
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU NR LOKALU GMINA
TELEFON	ADRES E-MAIL		
ROLA ZGŁASZAJĄCEGO			

Właściciel pojazdu sprawcy (dane kontaktowe)

IMIĘ NAZWISKO / NAZWA		PESEL / REGON	
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU NR LOKALU GMINA
TELEFON	ADRES E-MAIL		

Kierujący pojazdem sprawcy (dane kontaktowe)

IMIĘ NAZWISKO			PESEL		
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU	NR LOKALU	GMINA
TELEFON		ADRES E-MAIL			
NR PRAWA JAZDY (5.)	KATEGORIA (9)	WYDANE PRZEZ (4c.)		DATA WYDANIA (4a.)	

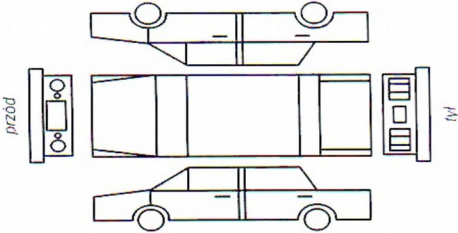
CZY KIERUJĄCY POJAZDEM SPRAWCY W CHWILI ZDARZENIA BYŁ W STANIE PO SPOŻYCIU ALKOHOLU, ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH?: ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM

CZY KIERUJĄCY POJAZDEM SPRAWCY ZBIEGŁ Z MIEJSCA ZDARZENIA?: ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM

CZY KIERUJĄCY POJAZDEM SPRAWCY POSIADAŁ WAŻNE PRAWO JAZDY W DNIU ZDARZENIA?: ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM

SPOSÓB UKARANIA SPRAWCY?: ☐ BRAK ☐ MANDAT ☐ INNY: _____
JAKI

Pojazd sprawcy, zakres uszkodzeń (prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części pojazdu)

	RODZAJ POJAZDU (NP. SAMOCHÓD OSOBOWY, CIĘŻAROWY)	KOLOR	
	NUMER REJESTRACYJNY [A]	NUMER NADWOZIA [E]	
	MARKA [D.1]	TYP [D.2]	
	MODEL [D.3]	DATA PIERWSZEJ REJESTRACJI [B]	POJEMNOŚĆ SILNIKA [P]
ROK PRODUKCJI		DATA WAŻNOŚCI BADANIA TECHNICZNEGO	PRZEZNACZENIE (PRYWATNE / ZAROBKOWE / MIESZANE)

OPIS USZKODZEŃ _____

Opis zdarzenia i szkic

DOKŁADNY OPIS PRZEBIEGU ZDARZENIA W TYM: PRZYCZYNA WYPADKU, SYTUACJA NA DRODZE, PRĘDKOŚĆ POJAZDÓW, ZACHOWANIE SIĘ UCZESTNIKÓW WYPADKU, KTO UDZIELIŁ PIERWSZEJ POMOCY, HOŁOWANIA ITP.:

_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	SZKIC SYTUACYJNY _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
---	---

Podmioty powiadomione o zaistniałym zdarzeniu

POLICJA: _____ NAZWA JEDNOSTKI					
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU	NR LOKALU	GMINA
TELEFON		ADRES E-MAIL			
KTO POWIADOMIŁ POLICJĘ			DATA I GODZINA POWIADOMIENIA		
STRAŻ POŻARNA: _____ NAZWA JEDNOSTKI					
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR BUDYNKU	NR LOKALU	GMINA
TELEFON		ADRES E-MAIL			

Podmioty powiadomione o zaistniałym zdarzeniu

POGOTOWIE RATUNKOWE:

NAZWA JEDNOSTKI

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR BUDYNKU

NR LOKALU

GMINA

TELEFON

ADRES E-MAIL

INNE:

NAZWA

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR BUDYNKU

NR LOKALU

GMINA

TELEFON

ADRES E-MAIL

Warunki drogowe

RODZAJ NAWIERZCHNI:

☐

ASFALTOWA

☐

BETONOWA

☐

ŻWIROWA

☐

GRUNTOWA

☐

KOSTKA BRUKOWA

☐

INNE: _____

STAN NAWIERZCHNI:

☐

SUCHA

☐

MOKRA

☐

OBŁODZONA

☐

INNE: _____

NASILENIE RUCHU:

☐

DUŻE

☐

ŚREDNIE

☐

MAŁE

PORA DNIA:

☐

ŚWIT

☐

DZIEŃ

☐

ZMIERZCH

☐

NOC

WARUNKI POGODOWE:

☐

DOBRE

☐

DESZCZ

☐

ŚNIEG

☐

MGŁA

☐

INNE: _____

WIDOCZNOŚĆ:

☐

DOBRA

☐

OGRANICZONA

Szkody poza pojazdem

CZY SĄ SZKODY RZECZOWE?

☐

TAK

☐

NIE

JEŻELI TAK, TO JAKIE?

CZY SĄ OSOBY RANNE?

☐

TAK

☐

NIE

CZY SĄ OFIARY ŚMIERTELNE?

☐

TAK

☐

NIE

Świadkowie zdarzenia – adres zamieszkania, dane kontaktowe

ŚWIADEK 1:

IMIĘ NAZWISKO

PESEL

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR BUDYNKU

NR LOKALU

GMINA

TELEFON

ADRES E-MAIL

ŚWIADEK 2:

IMIĘ NAZWISKO

PESEL

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR BUDYNKU

NR LOKALU

GMINA

TELEFON

ADRES E-MAIL

Pozostali uczestnicy zdarzenia

UCZESTNIK 1:

IMIĘ NAZWISKO

PESEL

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR BUDYNKU

NR LOKALU

GMINA

TELEFON

ADRES E-MAIL

ROLA (KIERUJĄCY, PASAŻER, PIESZY, ROWERZYSTA, ITP.)

UCZESTNIK 2:

IMIĘ NAZWISKO

PESEL

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR BUDYNKU

NR LOKALU

GMINA

TELEFON

ADRES E-MAIL

ROLA (KIERUJĄCY, PASAŻER, PIESZY, ROWERZYSTA, ITP.)

Roszczenie

LP TYP ROSZCZENIA

KWOTA ROSZCZENIA

1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____

ŁĄCZNA KWOTA ROSZCZEŃ:

Forma wypłaty odszkodowania - Wypełnia poszkodowany (właściciel pojazdu)

☐	PRZELEWEM NA RACHUNEK BANKOWY	WŁAŚCICIEL RACHUNKU BANKOWEGO _____
		NUMER RACHUNKU BANKOWEGO _____
☐	GOTÓWKĄ W DOWOLNEJ PLACÓWCE BANKU PEKAO S.A.	

Oświadczenia oraz podpis poszkodowanego

CZY POSZKODOWANY OTRZYMAŁ / UBIEGA SIĘ / BĘDZIE SIĘ UBIEGAŁ O ODSZKODOWANIE Z POWYŻSZEGO TYTUŁU OD INNEGO UBEZPIECZycIELA LUB OD SPRAWCY ZDARZENIA? ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM _____
NAZWA PODMIOTU

JEDNOCZEŚNIE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE PRZEZ TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH „TUW” Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE, UL. RAABEGO 13 MOICH DANYCH OSOBOWYCH ZGROMADZONYCH W ZWIĄZKU ZE ZGŁOSZONĄ SZKODĄ – W CELU I ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DO LIKWIDACJI TEJ SZKODY.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH „TUW” Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE, UL. RAABEGO 13, JAKO ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH, INFORMUJE PANIĄ / PANA, ŻE:

- PODANIE DANYCH JEST DOBROWOLNE, ALE NIEZBĘDNE W CELU LIKWIDACJI SZKODY,
- DANE MOGĄ BYĆ UDOSTĘPNIANE PRZEZ TOWARZYSTWO PODMIOTOM UPOWAŻNIONYM DO UZYSKANIA INFORMACJI NA PODSTAWIE PRZEPISÓW USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2015 R. O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ (DZ. U. 2015 R. POZ. 1844 Z PÓŹNIEJSZYMI ZMIANAMI),
- PRZYSŁUGUJE PANI / PANU PRAWO WGLĄDU DO TREŚCI SWOICH DANYCH I ICH POPRAWIANIA ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY Z DNIA 29.08.1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (TEKST JEDNOLITY DZ.U. 2002 R. NR 101, POZ. 926 Z PÓŹNIEJSZYMI ZMIANAMI).

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH „TUW” Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE, UL. RAABEGO 13, JAKO ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH, INFORMUJE PONADTO PANIĄ / PANA, ŻE PODMIOTY DZIAŁAJĄCE NA ZLECENIE TUW „TUW” - AUTOONLINE SP. Z O.O. ORAZ KGN SP. Z O.O. - PRZETWARZAJĄ DANE W JEGO IMIENIU NA PODSTAWIE ART. 31 USTAWY Z DNIA 29 SIERPNIA 1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH. DANE ZOSTAŁY POWIERZONE WSKAZANYM PODMIOTOM W CELU:

- PRZEDSTAWIENIA REKOMENDACJI W ZAKRESIE WYBORU WARSZTATU NAPRAWCZEGO,
- ORGANIZACJI I MONITOROWANIA PROCESU NAPRAWY POJAZDU LUB WYNAJMU POJAZDU ZASTĘPCZEGO,
- POMOCY W ZAGOSPODAROWANIU POZOSTAŁOŚCI POJAZDU,
- PRZEPROWADZENIA BADANIA SATYSFAKCJI KLIENTA

WYRAŻAM ZGODĘ NA OTRZYMYWANIE KORESPONDENCJI DOTYCZĄCEJ PRZEDMIOTOWEJ SZKODY ZA POŚREDNICTWEM POCZTY ELEKTRONICZNEJ NA ADRES WSKAZANY W NINIEJSZYM FORMULARZU ☐ TAK ☐ NIE

MIEJSCOWOŚĆ, DATA IMIĘ NAZWISKO ORAZ PODPIS POSZKODOWANEGO

Załączniki

DO NINIEJSZEGO ZGŁOSZENIA SZKODY ZAŁĄCZAM:

1. _____	4. _____
2. _____	5. _____
3. _____	6. _____

Wypełnia pracownik TUW „TUW” przyjmujący osobiste zgłoszenie szkody

WŁASNORĘCZNOŚĆ PODPISU STWIERDZAM NA PODSTAWIE: _____
NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI

SERIA I NUMER _____ WYDANY PRZEZ _____ WYDANY W DNIOU _____

MIEJSCOWOŚĆ, DATA IMIĘ NAZWISKO ORAZ PODPIS PRACOWNIKA TUW „TUW”